

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	3271600524		
法人名	ピュアライフ島根		
事業所名	グループホーム暖談(友)		
所在地	島根県出雲市大社町遙堤666		
自己評価作成日	平成25年1月10日	評価結果市町村受理日	平成25年3月6日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 x.php?action=kouhyou_detail_2010_022_kani=true&JigyosyoCd=327

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPOしまね介護ネット		
所在地	島根県松江市白湯本町43番地		
訪問調査日	平成25年1月30日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

入居年数が長くなり、高齢化も進み、認知症もすすみ、なかなか一人ひとりの思いや、意向に沿えなくなっていますが、できるだけ一人ひとりの尊厳を守り、いつまでも元気に、このグループホームで生活できるように支援していきたいと思ひます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

年度初めに理念をケアの中に活かすための話し合いをし、ユニットごとに毎月全員で目標を作り、振り返り反省し、次の目標につなげられるように取り組んでいる。看取りの経験があり、終末期も事業所で、との利用者や家族からの要望に応えられるように対処法を学び支援している。月1度、家族に送っている利用者の様子を知らせる手書きの便りは家族の安心と信頼につながっている。食事の器や盛り付け方法の検討を行い改善することで自分から箸をつけられるようになった利用者がある。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I.理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	玄関に理念を掲げて共有して、実践している。理念を年度初めに全職員で確認している。ユニットごとに、理念に沿った目標を決め、毎日の朝礼で発表し、終礼で反省している。	理念に基づいてユニットごとに目標を作成している。業務日誌やミーティングで確認し、月末に振り返りを行い翌月の目標につなげている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の商店や理髪店を利用し、交流している。地域の行事(運動会・文化祭・溝掃除など)に参加している。	地域の文化祭に利用者の作品を出展している。バーベキュー大会は町内会や子ども会と事前の話し合いを行い、継続して行うことで顔なじみになり、近所を散歩中に声をかけてもらう関係になっている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	毎年恒例のバーベキュー大会に地域の方が参加してもらい、入居者の方との交流を通して、認知症のことを理解してもらえようとしている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	今年度は、1回しか実施できていない。どのように開催すればよいか悩んでいる。昨年も相談したが、思うように開催できていない。	事業所の取り組みを報告したり成年後見制度についての学習会や意見交換をしたが、今年度は1回の開催となった。他事業所の運営推進会議の取り組みの情報を得たいと思っている。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	困ったことがあれば連絡し相談したいと思っている。	グループホーム交流会に参加して、その中で情報交換や相談する機会がある。事業所の取り組みや実情をどのように伝えていけばいいか、市との関わり方を考えている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束の勉強会を開催し、職員全員が身体拘束を理解し、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	管理者は言葉づかいなど気になる時は注意している。転倒を繰り返す利用者には状況を家族に伝え了解を得てセンサーマットを使用している。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待の勉強会を開き、虐待の内容を確認しながら、お互いに注意を図りながら、防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	運営推進会議で、成年後見制度の勉強会を開き、制度について学んだ。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	管理者が家族・本人に説明し、理解、納得してもらっている。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時になど意見等を聞き、運営に反映している。	管理者は面会時に家族が思いを伝えられるよう配慮している。身の回り品の購入について家族から意見をもらい、家族と相談をして必要に応じ購入するように改善した。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎月全体の会議を開き、意見を聞く機会を作っている。	奇数月に業務改善についての意見を用紙に書いて出すようにし、管理者に伝えられている。意見をもとにして、休憩時間が取れるようになったり、勤務時間中に記録が書けるよう改善された。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	勤務時間が延長しないように、また休憩時間がきちんと取れているかどうかを確認している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	出来るだけ多くの職員が研修に参加できるようにしている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	出雲市グループホーム連絡協議会に参加し、他の事業所と交流している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所時に本人、家族の要望を聞き、安心して入居してもらえるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前に家族の要望を聞きながら、ケアの計画を立てたり、入居後にも情報提供や相談できるように努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居の相談があれば、「その時」必要としている支援を見極めるようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	入居者のできることは自分でしてもらい、できないことを支援するようにしている。昔話や知らないことを教えてもらったりして、関係を築くようにしている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族とは、電話や手紙、メールで連絡を取りあって家族の絆を大事にし、本人を支えていくようにしている。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	毎月の月命日のお墓参りや日曜日の宗教活動に参加したり、行きつけの美容院や買い物に出かけられるように支援している。	あらかじめ家族から知人や友人の情報を得ていて、近所の人の面会があったり一緒に外出するなどしている。窓からは見慣れた「北山」が見られ、四季折々に山を見て会話を楽しんでいる。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	レクリエーションを計画したり、ユニット同志で交流したりしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	契約終了後も相談してもらえるように、終了時に声かけている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	部屋担当者を決め、ひとりひとりの思いを知り、希望や意向に沿ったケアができるようにしている。困難な場合は、職員で話し合い、本人本位になるように検討している。	表情や手で表現できる人に選択しやすい聞き方をしている。食の細かい利用者がテレビの「みかん」を見て表情を変えたことに気づき、みかんを差し出すと喜んで食べられた。ちょっとした変化に対応している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居者の馴染みの暮らしや生活環境の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人ひとりの過ごし方を職員全員で把握し、情報の共有を図り、支援できるようにしている。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	毎月モニタリングを行い、課題が変更になっていないかどうか、変更があれば、話し合いを開き、介護計画を作成している。	利用者や家族の思いを職員間で話し合いプランを作成している。毎月利用者の状況を振り返り、居室担当者は計画書と一緒に日常の様子を自筆で伝えている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子を記録し、職員全員で確認し情報の共有を図り、ケアに努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	その時に応じ、柔軟なケアができるように支援している。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	入居者に対しての地域資源がなんなのかを把握して、利用できることは、計画に取り入れて支援できるようにしている。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医と連絡を密にして、関係づくりをし、緊急時や体調の変化があった場合など、すぐに連絡して適切な治療ができるように支援している。	かかりつけ医へは家族が介助して受診している。往診対応の人もある。緊急時、夜間は救急外来へ、昼間はかかりつけ医に相談し、情報を共有して支援している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	急変時や体調の変化があった場合は、看護師へ報告し指示を仰いでいる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入居者が入院した場合は、家族通して病状の把握を図り、病院とも連携を図り、早期退院ができるようにしている。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所時に、重度化した場合や終末期の在り方について本人・家族の意向を聞き、「看取りの確認書」を作成している。また病状が変化した場合もつど話し合いを持ちながら確認している。	職員に対して応急処置やAEDの勉強会を行っている。急な病状の変化にマニュアルに沿って対応し看取りを行った経験がある。	急変時の振り返りを全職員で行い、情報を共有し、学んだことや課題を次に活かす取り組みに期待したい。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	勉強会を開き、応急処置やAEDの使い方を勉強している。定期的に介護用品の点検を行っている。		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練を行い、消防署や地域の消防団とも連携を図りながら、協力体制を築いている。	避難訓練は消防署、地域の消防団と行っている。地域の人への参加はないが、協力はするという話し合いはできている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりのこれまでの生活歴や性格などを把握し、プライバシーを損なわないように声かけしている。	一人ひとりの生活歴に沿った声かけをするように努めている。朝礼に参加される利用者があるが、人格、プライバシーを尊重し対応している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	お茶の時間には、今飲みたいものは何か、選んでもらっている。認知症が進み、なかなか選んでもらうことはできなくなっている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	一人ひとりのペースに合わせ、外出や散髪など希望があれば支援できるようにしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	自室に洗面台があり、自分で整容ができる人は声かけし行っている。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	一人ひとりの好みを聞くことはできていないが、準備や味見などができる人には、一緒に行い、食事が楽しみなものになるように支援している。	盛り付けや味見などできることをしてもらっている。食器を工夫し盛り付けを変えたことで自分から食べようという意欲の出た人もいる。会話をしながら和やかな雰囲気作りをしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	栄養士が、入居者の栄養を考えながらメニューを作成している。水分の摂取量が減ってきている人には、都度話し合いをしながら、ゼリーにしたりして工夫している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	自分で口腔ケアができる人には、声かけしている。できない人には、夕食後に、一人ひとり口腔ケアを行い、口腔内の清潔を保つようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	高齢化していて、なかなかおむつやリハビリパンツを減らすことができなくなってきている。自分で排泄ができる方には、夜間もトイレの場所が把握できるように明かりはつけたままにしている。	排泄パターンを把握し、時間を見て声をかけトイレ誘導している。夜間はトイレの明かりをつけたままにして安心してトイレに行けるように配慮している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	排便の確認をしている。便秘の時には、下剤で調整している。また、朝食時に牛乳を飲んだり、いつもより水分を多く摂取してもらうなど工夫している。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの在宅での生活パターンに合わせて入浴時間に対応している。現在は、夜間の入浴希望者はいない。	週2回、午後に入浴の支援をしている。拒む方には声かけの工夫をしたり、様子を見て入浴日でなくても対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの生活習慣に合わせて、午睡したりしなかったりしている。また体調が悪い時には、休憩時間を増やしたりしている。日中は、できるだけおきて、活動をし、夜間良眠できるように支援している。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	主治医の指示もとで、看護師が管理している。薬内容変更すると、全職員に周知している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	できるだけ一人ひとりが役割を持ち、生活が送れるように支援している。また、季節ごとの行事を行い、昔を懐かしんだり、お正月には、おせちの盛り付けをしたり、お神酒を頂いたりした。		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	毎月、入居者の方と季節に合わせて、外出、外食する計画を立てている。お正月には、行けなかったが、来週初詣に出かける計画をしている。	毎月計画を立て、外出や外食の機会を作っている。行きつけの店で店員さんとの会話を楽しむ利用者には、買い物を楽しめるように都合をつけて支援している。	重度の人でも外気に触れる機会が増えることを望みたい。

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入所時は、お金の管理をしていた入居者のおられたが、現在は自分で管理ができない方が多い。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	希望があれば電話をかけている。また、携帯電話を持っている方もおられる。夜間は、職員が管理している。		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	毎月入居者の方と一緒に作成している、壁絵をホールに展示している。季節感が出るような作品を作るようにしている。先月は「干し柿」を作ったが、本物に見えたらしく、何度も「食べたいね」と言われる方がおられた。	利用者と一緒に作った季節感のある切り絵や習字が廊下に飾ってある。ホールのラックには新聞があり好みの新聞を読めるようになっている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	日中は、ホールで過ごすことが多いが、一人になりたい時など、「帰りたい」と言われる方は、自室で過ごされている。		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	在宅で使われていた物を、そのまま持参して頂き、使い慣れた、馴染みのある物で過ごせるようにしている。	使い慣れた家具やソファや冷蔵庫が置かれ、面会時には居室で家族や友人とくつろげるよう配慮されている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	内部のつくりは、わかりやすく、自分の部屋もわかっている方が多い。本人や家族の希望があり、自室のドアに名前が貼ってある方もいる。		